

Avaliação do consumo de alimentos ultraprocessados por universitários de cursos da área de saúde

Evaluation of ultra-processed food consumption by university students in health areas

Ana Sonia do Amaral

Ma. Kelly Amichi Ribeiro (Orientadora)

Resumo

Partindo da compreensão de que segurança alimentar e nutricional envolve não só a oferta e demanda de alimentos, mas também sua qualidade nutricional e diante da crescente associação do consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados com o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, o presente estudo investigou a prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados por alunos universitários de cursos da área de saúde, investigando suas causas e efeitos, comparando, ao final, os resultados da pesquisa com dados extraídos de outros estudos publicados no país. Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva e explicativa, sendo de caráter transversal e de abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário que abordou o consumo de alimentos ultraprocessados, além de variáveis sociodemográficas e hábitos comportamentais disponibilizado no Google Forms no período de setembro a outubro de 2021. Foram entrevistados 37 estudantes, a maioria era do sexo feminino (75,7%), estando na faixa etária entre 18 e 25 anos de idade (70,3%), sendo que uma parcela significativa apresentou renda média familiar superior a 4 salários mínimos (40,5%). Embora todos tenham afirmado o consumo diário de alimentos *in natura* como frutas e hortaliças e a maioria ter o hábito de ler os componentes dos alimentos, o consumo frequente de alimentos ultraprocessados foi considerado elevado (59,4%), tendo o fator sabor/paladar sido apontado, majoritariamente, como determinante, demonstrando a necessidade de um conjunto de intervenções que leve em conta o contexto social e econômico, para que as ações de promoção em saúde sejam efetivas e consistentes.

Palavras-chave: Hábito Alimentar. Ultraprocessados. Universitários. Curso de saúde.

Abstract

Based on the understanding that food and nutrition security involves not only the supply and demand of food, but also its nutritional quality and given the growing association of the exacerbated consumption of ultra-processed foods with the growth of non-communicable chronic diseases, this study investigated the prevalence of the consumption of ultra-processed foods by university students in healthcare courses, investigating the causes and effects, comparing, in the end, the results with data extracted from other studies published in the country. It is a descriptive and explanatory field research, with a transversal character and a qualitative approach. Data collection took place through a questionnaire that addressed the consumption of ultra-processed foods, in addition to sociodemographic variables and behavioral habits made available on google forms from September to October 2021. Were interviewed 37 students, most female (75.7%), aged between 18 and 25 years old (70.3%), and a significant portion had an average family income above 4 minimum wages (40.5%). Although all stated the daily consumption of in natura foods such as fruits and vegetables, and the majority had the habit of reading the food components, the frequent consumption of ultra-processed foods was considered high (59.4%), with the taste/taste factor been pointed out, mostly, as a determinant, demonstrating the need for a set of interventions that take into account the social and economic context, so that health promotion actions are effective and consistent.

Keywords: Food Habit. Ultra-Processed. Health course. University students.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2016), o acelerado crescimento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis é fruto de uma combinação de fatores, dentre eles, o envelhecimento populacional; as mudanças do comportamento humano, com a intensa promoção de produtos não saudáveis; a globalização do comércio e dos mercados de consumo; o custo relativamente alto dos alimentos saudáveis ou a dificuldade de acesso; a marginalização das dietas tradicionais; a rápida urbanização; a automatização e a falta de conscientização da população sobre os efeitos nocivos desses mesmos fatores.

Sob essa perspectiva, a ideia de alimentação saudável ultrapassa os modismos ou a preocupação meramente estética e ganha contornos de questão de saúde pública, exigindo não só esforços individuais mas também o desenvolvimento de políticas públicas e o engajamento das organizações da sociedade civil.

Nesse contexto, a segurança alimentar e nutricional, que envolve aspectos ligados não só à oferta e demanda de alimentos, mas também ao acesso a esses alimentos e sua qualidade nutricional, exige a integração dos mecanismos Estatais e privados para que seja garantida a produção, a disponibilidade e o consumo diário e contínuo de alimentos, em quantidade e qualidade capazes de suprir todas as necessidades e o funcionamento do organismo humano.

A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Lei no 11.346/2006) define Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) como: “o direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis”.

No Brasil, o Direito à alimentação é um direito fundamental, previsto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e regulamentado, entre outros documentos, pelo Código de Defesa do Consumidor, que trata da informação, da livre escolha e da proteção contra riscos e pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional.

Atualmente, tramita na Câmara dos Deputados um projeto de lei (PL 4061/20), proposto pelo deputado federal Felipe Carreras, que determina a inserção de uma advertência expressa em rótulos de alimentos processados ou ultraprocessados, nos seguintes termos: “Este alimento é processado. Prefira alimentos frescos ou minimamente processados, pois são mais saudáveis”.

O que chamamos de alimentos processados são, na verdade, formulações industriais, produzidas a partir de substâncias provenientes de alimentos, como óleos, gorduras, açúcar e proteínas, de derivadas de constituintes de alimentos como as gorduras hidrogenadas e o amido modificado) ou sintetizadas em laboratório a partir de matérias orgânicas como corantes, aromatizantes,

realçadores de sabor e vários aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes (LOUZADA, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2019), há pouco mais de 10 anos o processamento industrial de alimentos era praticamente ignorado pelos estudos sobre o consumo alimentar e pelas recomendações dietéticas. Isso, possivelmente, em razão da ausência de um sistema de classificação que considerasse os processos a que os alimentos são submetidos antes de serem adquiridos e consumidos.

Segundo o Guia Alimentar da População Brasileira (2014) muitos países, especialmente os economicamente emergentes, veem experimentando uma mudança no padrão alimentar de sua população. As principais mudanças decorrem da substituição de alimentos *in natura* ou minimamente processados de origem vegetal por produtos industrializados prontos para consumo, o que tem levado, entre outras consequências, ao desequilíbrio na oferta de nutrientes e a ingestão excessiva de calorias.

Ainda segundo o Guia Alimentar da População Brasileira (2014), ultraprocessados são produtos fabricados com pouco ou nenhum alimento *in natura*, mas que levam muitos ingredientes de uso industrial (de nomes pouco familiares). Biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, refrigerantes e macarrão instantâneo são exemplos desse tipo de alimento.

Atento aos novos tempos, a revisão realizada em 2014 do Guia Alimentar da População Brasileira introduziu no país a classificação dos alimentos quanto ao grau de processamento, dividindo-os em quatro grupos: i) alimentos *in natura* ou minimamente processados, ii) ingredientes culinários, iii) alimentos processados e iv) alimentos ultraprocessados.

Segundo o referido documento, os alimentos *in natura*, são aqueles obtidos diretamente de plantas ou animais e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza. Alimentos minimamente processados, são alimentos *in natura* que, antes de sua aquisição, foram submetidos à limpeza, remoção de partes não comestíveis ou não desejadas, secagem, embalagem, pasteurização, resfriamento, congelamento, fermentação e outros processos que não adicionam sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original. E os ingredientes culinários (sal, açúcar, óleos e gorduras) são aqueles utilizados para temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias. Já os alimentos processados, são reconhecidos como versões modificadas do alimento original, sendo produzidos com os alimentos *in natura* e ingredientes culinários.

Após algumas considerações baseadas em estudos científicos o Guia (2014) orienta a necessidade de se limitar o consumo de alimentos processados, pois os ingredientes e métodos usados em sua fabricação alteram de modo desfavorável a composição nutricional desses produtos.

Embora, em pequenas quantidades, possam ser consumidos como ingredientes de preparações culinárias ou parte de refeições baseadas em alimentos *in natura* ou minimamente processados.

Embora seja notório que Brasil seja um grande produtor e exportador de alimentos *in natura* e minimamente processados, podendo gerar a falsa impressão de que os brasileiros possuem um padrão alimentar saudável, são inúmeros os estudos que veem mostrando que o país se encontra em estado de verdadeira epidemia de má-nutrição.

Importante estudo de revisão bibliográfica realizado em 2015 e que compilou diversas pesquisas realizadas no país, concluiu que, de acordo com o IAS (Índice de Alimentação Saudável), de maneira geral, a população brasileira necessita melhorias na qualidade de sua dieta, apresentando baixa adequação do consumo para frutas, verduras e legumes, bem como leite e derivados e elevado consumo de gordura, com atenção especial para gorduras saturadas (MOREIRA, 2015).

O hábito de se alimentar fora do casa vem crescendo tanto no Brasil como no mundo. Cerca de 40% da população brasileira acima de 10 anos de idade tem o hábito de realizar refeições fora de casa, gastando aproximadamente 30% dos custos com alimentação com essa preferência (BEZERRA et al., 2013; ROSSETTI, 2015).

Contudo, como regra, os alimentos mais comumente consumidos fora de casa são de alta densidade energética, como os refrigerantes (40,2%), pizzas (42,5%), salgadinhos fritos e assados (53,2%) e sanduíches (39,8%) (BEZERRA et al., 2013; ROSSETTI, 2015).

O ambiente universitário e o excesso de atividades acadêmicas, que proporcionam uma carga horária extensa são alguns dos fatores que prejudicam a realização de refeições em domicílio, principalmente para aqueles que moram distante do local de estudo. Esses estudantes dependem dos estabelecimentos comerciais que circundam as faculdade e universidades e que, em sua maioria ofertam alimentos rápidos, práticos e de alto valor calórico, favorecendo, portanto, o consumo de alimentos processados prontos para o consumo (FEITOSA et al., 2010).

Os resultados relativos ao impacto desfavorável do consumo de alimentos ultraprocessados sobre o teor da dieta em micronutrientes, somados aos resultados que documentam o impacto também desfavorável quanto a macronutrientes – aumento na densidade energética e no teor em gorduras saturadas, gorduras trans e açúcar livre e diminuição no teor em fibras e proteínas – evidenciam que a redução no consumo de alimentos ultraprocessados é um caminho natural para a promoção da alimentação saudável no Brasil (LOUZADA, 2015).

Assim, partindo do pressuposto de que o acesso a informação contribui para que as pessoas ampliem sua autonomia para fazer escolhas alimentares e para que exijam o cumprimento do direito humano à alimentação adequada e saudável, o presente trabalho visa analisar não só o padrão de alimentação de estudantes universitários de cursos de saúde, mas também investigar os fatores que determinam suas escolhas alimentares, quais os alimentos disponíveis para consumo,

o perfil de quem consome os alimentos oferecidos nas cantinas das faculdades, além buscar estratégias para facilitar o consumo de alimentos saudáveis pelos indivíduos participantes da pesquisa.

O estudo coletou dados acerca do consumo dos chamados alimentos ultraprocessados por estudantes de cursos das áreas de saúde a fim de analisá-los, comparando com resultados de outros estudos da mesma espécie na busca pela compreensão das causas e do impacto desse fenômeno.

2 MÉTODO

O estudo foi produzido como trabalho de conclusão de curso de graduação em nutrição do Centro Universitário Unisaes.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário elaborado pelo pesquisador e focado nos objetivos específicos do trabalho, utilizando a ferramenta *GoogleForms* que foi enviado aos voluntários pela internet através das redes sociais como email e WhatsApp.

A referida técnica se mostrou vantajosa em razão da possibilidade de manutenção do anonimato, com aplicação a um grande número de pessoas, propiciando uma considerável economia de tempo, dinheiro e recursos, se mostrando também bastante viável e segura em razão do período de pandemia de Covid-19; além de ser conveniente para quem responde, pois pode ser respondido a qualquer tempo, reduzindo também o risco de distorção por influência do pesquisador nas respostas.

Foi utilizado um questionário com perguntas de caráter sociodemográficos (sexo; idade e renda familiar), hábitos comportamentais (prática de atividade física, participação nas escolhas de compra, atenção à qualidade nutricional dos alimentos e ganho de peso) e alimentação.

Nas questões relacionadas à alimentação, os participantes foram questionados sobre seu conhecimento acerca do que são alimentos ultraprocessados e, posteriormente, para evitar distorções, foi apresentado um conceito claro do termo, para posteriormente serem introduzidos os questionamentos acerca do consumo desses alimentos.

A análise dos dados coletados se deu a partir de conceitos e conclusões decorrentes de uma ampla revisão bibliográfica de estudos disponíveis no mercado, especialmente artigos científicos publicados em revistas e outros periódicos da área médica e de nutrição, além de relatórios e outros documentos publicados por organismos nacionais, como o Ministério da Saúde e internacionais como a Organização Mundial de Saúde.

Trata-se, assim, de uma pesquisa de campo descritiva e explicativa sobre o consumo de alimentos ultraprocessados por estudantes universitários de cursos de saúde, sendo de caráter transversal e de abordagem qualitativa.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 37 indivíduos, todos estudantes de cursos universitários da área de saúde e que consentiram expressamente em participar do estudo entre os dias 21 de setembro de 2021 e 12 de outubro de 2021.

Conforme descrito na tabela 1, 75,7% (28) dos participantes são do sexo feminino e 24,3% do sexo masculino e, embora não tenha sido feita qualquer limitação de idade, os participantes tinham idade máxima de 50 anos, sendo que a maioria (70,3%) se enquadra na faixa de 18 a 25 anos e, uma parcela significativa (40,5%) possui renda média familiar superior a 4 salários mínimos.

Tabela 1 - Fatores Socioeconômicos

Variáveis	Número total	Percentual (%)
Sexo (Gênero)		
Masculino	9	24,3
Feminino	28	75,7
Idade		
18 a 25	26	70,3
25 a 30	3	8,1
30 a 35	2	5,4
35 a 40	3	8,1
40 a 45	1	2,7
45 a 50	2	5,4
Renda Média Familiar		
até 1 salários mínimos (R\$1.045,00)	6	16,2
até 2 salários mínimos (R\$ 2.092,00)	7	18,9
até 3 salários mínimos (R\$ 3.135,00)	7	18,9
até 4 salários mínimos (R\$ 4.180,00)	2	5,4
acima de 4 salários mínimos (R\$ 4.180,00)	15	40,5

Na tabela 2 estão compilados os dados acerca dos hábitos gerais dos participantes, relacionados à prática de atividade físicas e costumes alimentares.

Dos 37 participantes, embora a maioria pratique alguma atividade física (54,1%), um número significativo (45,9%) afirma não praticar qualquer atividade física regular.

Verifica-se também que a maioria (81,1%) afirma participar da escolha de compra dos alimentos que consome e ser responsável pelo preparo de sua própria alimentação (64,9%). E que 70,3% tem, inclusive, o hábito de ler os componentes dos alimentos, contudo, um número significativo não consome frutas (18,9%) ou hortaliças (21,6%) diariamente.

Ademais, a grande maioria afirma fazer mais de 3 refeições por dia (97,3%) e comumente fazer refeições fora de casa (97,2%).

Tabela 2 - Hábitos Alimentares Gerais

Variáveis	Número total	Percentual (%)
Prática de Atividade Física		
Não pratica	17	45,9
Todos os dias da semana	2	5,4
2 a 3 vezes por semana	13	35,1
Mais de 3 vezes por semana	5	13,5
Número de refeições diárias		
Menos de 3	1	2,7
3 a 5	33	89,2
Mais de 5	3	8,1
Frequência de consumo de alimentos fora de casa		
Todos os dias da semana	8	21,6
de 2 a 3 vezes por semana	13	35,1
mais de 3 vezes por semana	5	13,5
Raramente	10	27
Nunca	1	2,7
Participação na escolha de compra dos Alimentos		
sim	30	81,1
Não	7	18,9
Responsabilidade no preparo dos alimentos que consome		
O próprio participante	24	64,9
Algum parente	20	54,1
Empregado ou funcionário	4	10,8
Somente consumo alimentos prontos	1	2,7
Frequência do consumo de frutas		
Nenhuma vez por dia	7	18,9
1 vez por dia	14	37,8
2 a 3 vezes por dia	16	43,2
Média diária do consumo de hortaliças		
Nenhuma vez por dia	8	21,6
1 vez por dia	10	27
2 a 3 vezes por dia	19	51,4
Hábito de ler os componentes dos alimentos que consome		
Sim	26	70,3
Não	11	29,7

A tabela 3 apresenta os resultados diretamente relacionados ao consumo de alimentos ultraprocessados e demais escolhas alimentares, tendo sido também considerado o fator da pandemia de Covid19, que ainda se mostrava uma variável importante sobre os hábitos alimentares de todos os brasileiros.

Entre outras informações, verificou-se que a maior parte dos entrevistados (91,9%) já tinha conhecimento acerca do que são alimentos ultraprocessados.

Ademais, após o esclarecimento do conceito de ultraprocessados, os voluntários foram questionados acerca da frequência, local e fatores que determinam a ingestão dessa categoria de alimentos.

Tabela 3 - Consumo de Ultraprocessados

Variáveis	Número total	Percentual (%)
Conhecimento sobre o que são alimentos ultraprocessados		
Sim	34	91,9
Não	3	8,1
Frequência com que consome alimentos ultraprocessados		
Todos os dias	4	10,8
Apenas 1 vez por semana	15	40,5
de 2 a 5 vezes por semana	18	48,6
Local onde consome alimentos ultraprocessados		
Em casa	13	35,1
Em restaurantes	19	51,4
Em cantina ou na escola (faculdade)	15	40,5
Outro :	6	16,2
Tipos de alimentos Ultraprocessados que consome habitualmente		
Guloseimas em geral (chocolates, pirulitos, sorvetes, etc.);	20	54,1
Cereais matinais açucarados;	0	0
Bolos e misturas para bolo;	8	21,6
Margarina;	6	16,2
Barras de cereal;	2	5,4
Sopas, macarrão e temperos “instantâneos”;	5	13,5
Molhos prontos;	9	24,3
Salgadinhos “de pacote”;	5	13,5
Refrescos e refrigerantes;	12	32,4
Iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados;	9	24,3
Bebidas energéticas;	5	13,5
Produtos congelados/prontos para aquecimento (lasanha, pizza, etc)	3	8,1
Pães, bolachas e biscoitos feitos com gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos.	17	45,9
Fatores que mais influenciam na sua escolha alimentar		
Valor	22	59,5
Sabor	24	64,9
Qualidade Nutricional	21	56,8
Tamanho da porção	4	10,8
Cheiro	6	16,5
Aparência	17	45,9
Outro	2	5,4
Fatores que influenciam no consumo de ultraprocessados		

Valor	19	51,4
Sabor	25	67,6
Qualidade Nutricional	9	24,3
Tamanho da porção	11	29,7
Cheiro	4	10,8
Aparência	9	24,3
Outro	3	8,1
Aumento de peso na pandemia		
Sim	17	45,9
Não	20	54,1
Alimentos que tiveram aumento do consumo na Pandemia de Covid-19		
Guloseimas em geral (chocolates, pirulitos, sorvetes, etc.);	22	59,5
Cereais matinais açucarados;	2	5,4
Bolos e misturas para bolo;	9	24,3
Margarina;	4	10,8
Barras de cereal;	1	2,7
Sopas, macarrão e temperos “instantâneos”;	5	13,5
Molhos prontos;	5	13,5
Salgadinhos “de pacote”;	5	13,5
Refrescos e refrigerantes;	11	29,7
Iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados;	3	8,1
Bebidas energéticas;	2	5,4
Produtos congelados/prontos para aquecimento (lasanha, pizza, etc)	10	27
Pães, bolachas e biscoitos feitos com gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos.	8	21,6

4 - DISCUSSÃO

O estudo teve como objetivo estimar a prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados em estudantes universitários da área de saúde, suas causas e possíveis consequências.

Os resultados evidenciaram que o grupo participante apresenta um elevado consumo de ultraprocessados, especialmente guloseimas como chocolates, pirulitos e sorvetes (54,1%), além de refrigerantes e refrescos (32,4%), tendo apresentado um aumento no consumo destes mesmos alimentos no período da Pandemia de Covid-19.

Tal resultado não destoa de outras pesquisas, como a realizada pela Unicef em parceria com o IBOPE Inteligência, que constatou que 49% da população brasileira com 18 anos ou mais declarou a mudança de hábitos alimentares na pandemia da Covid-19, dos quais 23% imputou essa mudança ao aumento do consumo de alimentos industrializados (UNICEF, 2020).

No mesmo sentido, constatou-se que a Pandemia da COVID-19, enquanto fator isolado, influenciou significativamente no aumento do consumo de alimentos ultraprocessados por profissionais da saúde (LAMOUNIER et. al, 2021).

Outro resultado que merece observação é que entre os fatores determinantes na escolha dos alimentos, embora o fator sabor/paladar seja apontado majoritariamente como determinante tanto para o consumo de alimentos em geral (64,9%) como ao optar por alimentos ultraprocessados (67,6%), outro fator que se mostra bastante relevante é o valor do alimento.

Em tempo, quadra destacar que as escolhas alimentares não são determinadas apenas por necessidades fisiológicas ou nutricionais, mas também por fatores ambientais, como acessibilidade, disponibilidade, qualidade, publicidade e preço dos alimentos (CLARO et al., 2016), de modo que, o avanço das novas culturas mundiais tem se mostrado terreno fértil para o crescimento acelerado do consumo de alimentos ultraprocessados.

Não por outro motivo, embora o conceito de segurança alimentar e nutricional ainda seja um conceito em construção, a Declaração de Roma Sobre a Segurança Alimentar Mundial de 1996, da FAO (Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura), deixa claro que, somente há segurança alimentar quando todas as pessoas têm, a todo momento, acesso físico e econômico a alimentos seguros, nutritivos e suficientes para satisfazer as suas necessidades dietéticas e preferências alimentares, a fim de levarem uma vida ativa e saudável.

Constatou-se também que a necessidade de alimentar-se fora de casa tem grande influência sobre o consumo de alimentos ultraprocessados, já que estes são mais comumente consumidos em restaurantes e cantinas.

Nesse sentido a Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018 (IBGE, 2020) já havia destacado que a alimentação fora de casa do brasileiro se caracteriza pelo consumo de alimentos de alta densidade energética, com a participação importante de refrigerantes, cerveja, salgados fritos e assados, outras bebidas não alcoólicas, salgadinhos industrializados e bolos.

Ademais, a referida pesquisa apontou também que a frequência de consumo fora do domicílio cresce à medida que aumenta o nível de escolaridade e a renda mensal familiar per capita. Os adultos jovens do sexo masculino e com maior nível de escolaridade são os que mais consomem fora de casa (IBGE, 2020).

A renda tem um papel importante na determinação do consumo de alimentos fora de casa, uma vez que este aumenta de maneira linear com o aumento da renda e pode refletir maior gasto com o consumo de alimentos menos saudáveis e de baixo custo nas menores faixas de renda (BEZERRA, 2010).

Existe uma relação intrínseca entre segurança alimentar e nutrição, pois os elementos constitutivos do conceito de segurança alimentar tomam parte direta e central na determinação do estado nutricional dos indivíduos (MONTEIRO,2004).

Embora a melhor opção seja basear a dieta em alimentos *in natura* ou minimamente processados, moderar o consumo de alimentos processados e a evitar alimentos ultraprocessados (LOUZADA, 2015), percebe-se que o consumo de alimentos prontos, de alto valor calórico e de paladar mais atrativo vem ganhado cada vez mais espaço no cardápio do brasileiro, mesmo daqueles que tem consciência dos risco nutricionais de tais produtos.

Quadra acrescentar ainda que, embora seja crescente a constatação da relação entre crescente má qualidade nutricional dos alimentos e sua relação com o aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, inúmeros estudos nacionais e internacionais demonstram que menos de 62% dos indivíduos atendidos por programas de saúde recebem orientações nutricionais (SILVA, 2020).

A respeito, o trabalho do nutricionista é de suma importância na recuperação do estado nutricional adequado, lembrando que, quando se trata de prescrição dietética, é ele o único profissional capacitado e autorizado para tal (SILVA, 2021).

5 - CONCLUSÃO

O estudo demonstrou uma alta prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados, bem como um consumo de alimentos *in natura* muito a quem das recomendações atuais. Ademais, pode-se presumir que o acesso a informação especializada acerca do valor nutricional dos alimentos não é um fator capaz de influenciar decisivamente na escolha alimentar dos indivíduos, a medida em que o fator sabor/paladar é determinante tanto na escolha geral dos alimentos quanto na opção por alimentos ultraprocessados, assim como verificado em pesquisas que envolveram público geral.

Percebe-se também que fatores socioeconômicos como renda média familiar, valor dos alimentos e hábito de alimentar-se fora de casa acabam sendo mais decisivos na escolha alimentar do que o valor nutricional dos alimentos.

Nessa medida, embora não tenha sido possível verificar a qualidade nutricional dos alimentos ofertados pelas unidades de alimentação próximas aos estabelecimentos educacionais, é possível perceber que existe também um problema de oferta, já que a alimentação fora do domicílio se mostra um fator determinante no consumo de alimentos ultraprocessados.

Assim, pode-se concluir não só pela necessidade de mudança dos hábitos alimentares como também que tal ação depende de um conjunto de intervenções que leve em conta, de forma

crítica, o contexto social e econômico, para que as ações de promoção em saúde sejam efetivas e consistentes.

Nesse contexto, cabe especialmente aos profissionais de nutrição o desenvolvimento de ações de incentivo e a disseminação de informações sobre a importância da alimentação saudável tanto face ao público consumidor como também perante as unidades de alimentação.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis nas Américas: Considerações sobre o fortalecimento da capacidade regulatória. Documento de Referência Técnica REGULA. Washington, DC ; OPAS, 2016.
2. BRASIL. LEI Nº 11.346, DE 15 DE SETEMBRO DE 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências.
3. BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República. [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Out 05]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
4. LOUZADA, Maria Laura da Costa, et al. Impacto de alimentos ultraprocessados sobre o teor de micronutrientes da dieta no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2015;49:45. MENEGASSI, Bruna. et al. A nova classificação de alimentos: teoria, prática e dificuldades. *Ciência e Saúde Coletiva*, 23(12):4165-4176. [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Out 15]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n12/1413-8123-csc-23-12-4165.pdf>.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
6. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Guia Alimentar para a População Brasileira. 2a ed. Brasília: MS; 2014.
7. MOREIRA, Patrícia Regina Silva. Análise crítica da qualidade da dieta da população brasileira segundo o Índice de Alimentação Saudável: uma revisão sistemática. *TEMAS LIVRES • Ciênc. saúde colet.* 20 (12) Dez 2015.
8. BEZERRA, IN et al. Consumo de alimentos fora do domicílio no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo , v. 47, supl. 1, p. 200-211. [Internet]. 2013 [acesso em 2021 Out 15]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000700006.
9. ROSSETTI, FX. Consumo alimentar, estado nutricional e percepção de segurança alimentar e nutricional entre estudantes de uma universidade pública. 2015. Dissertação (Mestrado em

Ciência e Tecnologia de Alimentos) - Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Universidade de São Paulo, Piracicaba, 135 f., 2015.

10. FEITOSA EPS, et al. Hábitos alimentares de estudantes de uma universidade pública no Nordeste, Brasil. *Alim. Nutr.*v. 21, n. 2, p. 225-230, 2010.
11. UNICEF. Impactos primários e secundários da COVID-19 em crianças e adolescentes. [acesso em 2021 Out 15]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/9966/file/impactos-co-vid-criancas-adolescentes-ibope-unicef-2020.pdf>.
12. LAMOUNIER, A.M.; FRÕES, B.T.G.; BARBOSA, L.M.R.; OLIVEIRA, L.F.; TORRES, M.F.; MACEDO, M.T.S.; ROCHA, J.S.B. Consumo de alimentos ultraprocessados em profissionais de saúde durante o COVID-19. *Perspectivas Online: Biológicas & Saúde*, v.11 , n.37, p.62-70. [Internet] 2021. [acesso em 2021 Out 10]. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/2291/2061.
13. CLARO, Rafael Moreira, et al. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v32n8/1678-4464-csp-32-08-e00104715.pdf>. Acesso em: 06 set. 2020.
14. FAO. Food and Agriculture Organization of the United Nations. **Report of the World Food Summit**. Roma, [Internet]. 1997 [acesso em 2021 Out 10]. Disponível em: <<http://www.fao.org/wfs>>.
15. IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018 : análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro : IBGE, 2020.
16. BEZERRA, I.N.; SICHIERI, R. Características e gastos com alimentação fora do domicílio no Brasil. *Rev Saúde Pública*, v. 44, n. 2, p.221-229. [Internet]. 2010 [acesso em 2021 Out 10]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n2/01.pdf>. Acesso em: 06 set. 2020.
17. MONTEIRO, C.A. **Segurança Alimentar e Nutrição no Brasil**. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde no Brasil: contribuições para a agenda de prioridades de pesquisa. Brasília, Ministério da Saúde. [Internet]. 2004 [acesso em 2021 Out 10]. p. 255- 273. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Saude.pdf>.
18. SILVA CO, FREITAS PP, SANTOS LC, LOPES ACS. Consumo alimentar segundo o recebimento de orientação nutricional em participantes do Programa Academia da Saúde. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Nov 10]. p. 255- 273. Disponível em: <https://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/14309/11081>.
19. SILVA, E. A. da., SILVA, H. K. M. e., SANTOS, B. T. dos ., GOMES, E. da S., & CARVALHO, J. O. de. (2021). A Importância do Nutricionista na Atenção Primária na Prevenção e Tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Edu-*

cação, 7(10), [Internet]. 2021 1539–1546. [acesso em 2021 Nov 10]. p. 255- 273. Disponível em: <https://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/14309/11081>.